

## 某地區醫院建置提升醫院用藥安全與品質方案 作業流程之成效



陳佳君、蔡貞美、林和緣

### 前言

108年起健保署推動醫療給付改善方案「提升醫院用藥安全與品質方案」，目的為建立醫院端完整的藥事照護模式，加強藥師執行調劑以外的臨床藥事照護，其內容包含輔導個案正確服用藥品外，同時協助醫師達到合理用藥，並強化民眾的用藥安全，間接減少醫療資源的浪費。並於112年3月6日修訂執行資格為：醫院具有加護病床，並配置有持續參與該加護病房臨床藥事照護之藥師，可執行「重症加護臨床藥事照護」；地區醫院具有急症一般病床或精神急症一般病床，並配置有持續參與該病床臨床藥事照護之藥師，可執行「一般病床臨床藥事照護」；地區醫院具有執行臨床藥事照護之藥師，可執行「門診臨床藥事照護」。本院為地區醫院，配合品質方案規劃於107年起分批薦送符合條件藥師接受審查以取得資格，並建立照護與申報流程以利計畫執行，期能提升藥事照護品質與病人用藥安全。

### 問題分析、改善計畫或方法

(一)符合資格藥師薦送審查：為配合執行「提升醫院用藥安全與品質方案」，分別於107年12月、110年11月檢送藥師進行「門診臨床藥事照護」資格審查，共計10名，經審查通過。112年5月配合「提升醫院用藥安全與品質方案」修訂之地區醫院執行資格，除可執行「門診臨床藥事照護」外，另可執行「重症加護臨床藥事照護」及「一般病床臨床藥事照護」，再檢送符合「重症加護臨床藥事照護」資格藥師2名及符合「一般病床臨床藥事照護」資格藥師4名，經審查通過。藥師資格審核通過一覽表如表一。

(二)改善藥事照護作業系統：為利執行「提升醫院用藥安全與品質方案」以優化藥事照護品質，本院改善照護作業模式，由原本手寫照護紀錄方式，經系統性規畫建置E化「藥事照護服務系統」提升照護效率及藥師執行作業方便性，改善照護品質也同時降低藥師照護個案文書處理作業耗費時間，提升藥師工作滿意度及減輕工作壓力。藥事照護系統自111年8月完成建置，E化後藥師可直接於醫療系統進行住院病人用藥評估，並可線上照會醫師及進行後續追蹤紀錄，結案後醫療系統內即有照護檔案備查。

(三)建立臨床藥事照護與申報流程：執行「提升醫院用藥安全與品質方案」除了藥師進行個案照護與紀錄外，尚需行政單位協助輸入申報批碼、專責人員每月於健保資訊網服務系統VPN登錄資料，包含：個案及執行藥師資訊、照護之起迄日期、臨床藥事照護介入種類以及醫師或其他醫事人員是否接受該項介入。初期建立「門診臨床藥事照護」申報流程，113年再次針對「住院臨床藥事照護」申報流程進行討論，經過跨單位協調溝通後，考量執行之適切與方便性，拍板定案以最少參與人員之作業模式最有利於科室間橫向溝通與交辦，可減少相關醫療及醫事人員作業的困擾，使照護作業執行與推動順暢，各配合單位於磨合期間經過良好溝通，逐步確立完善之作業流程。

表一：藥師資格審核通過一覽表

藥師資格認定 送審日期	107年 12月	110年 11月	112年 5月	送審 總人數	審核通過 總人數	審核通過 百分比
門診 臨床藥事照護	6	4	0	10	10	100%
一般病床 臨床藥事照護	0	0	4	4	4	100%
重症加護 臨床藥事照護	0	0	2	2	2	100%

### 結果/成效

(一)統計比較111年8月藥事照護作業系統E化前後紙本與線上評估作業於24小時內完成率，分別為約67.5% vs 87.4%，112年1.2.3月持續追蹤線上評估完成率分別為94.3% vs 96.3% vs 92.1%，顯示系統資訊化能有效提升評估效率優化照護品質。系統資訊化後也利於藥劑科進行藥師資格送審之資料準備，大幅減輕準備整理時間。

(二)本院以ICU病人為「提升醫院用藥安全與品質方案」之首要照護對象，於藥事照護作業系統改善及臨床藥事照護與申報流程建立後進行「重症加護臨床藥事照護」之申報。統計113年7月起至114年6月止，共計藥事照護466人次，符合收案並完成申報228人次，「重症加護臨床藥事照護」申報率48.9%。113年照護個案符合申報97人次(申報241日)；114年照護個案符合申報131人次(申報341日)。每月照護個案符合申報人次及申報日數一覽表如表二。執行初期因屬作業磨合期照護案件量較低，執行後期已有完善流程及合作良好，照護案件量成長35.1%(由113年之97人次成長至114年之131人次)。「重症加護臨床藥事照護」申報人次與日數比較如圖一。

(三)臨床藥事照護介入類別分4大類及23小項，執行案件統計如下：

(1)113年申報分類：介入大類以建議監測55件(56.7%)，建議處方28件(28.9%)居多(如表三)；介入小類以建議藥品不良反應監測39件(40.2%)，用藥劑量/頻次問題16件(16.5%)，建議藥品療效監測12件(12.4%)居多。

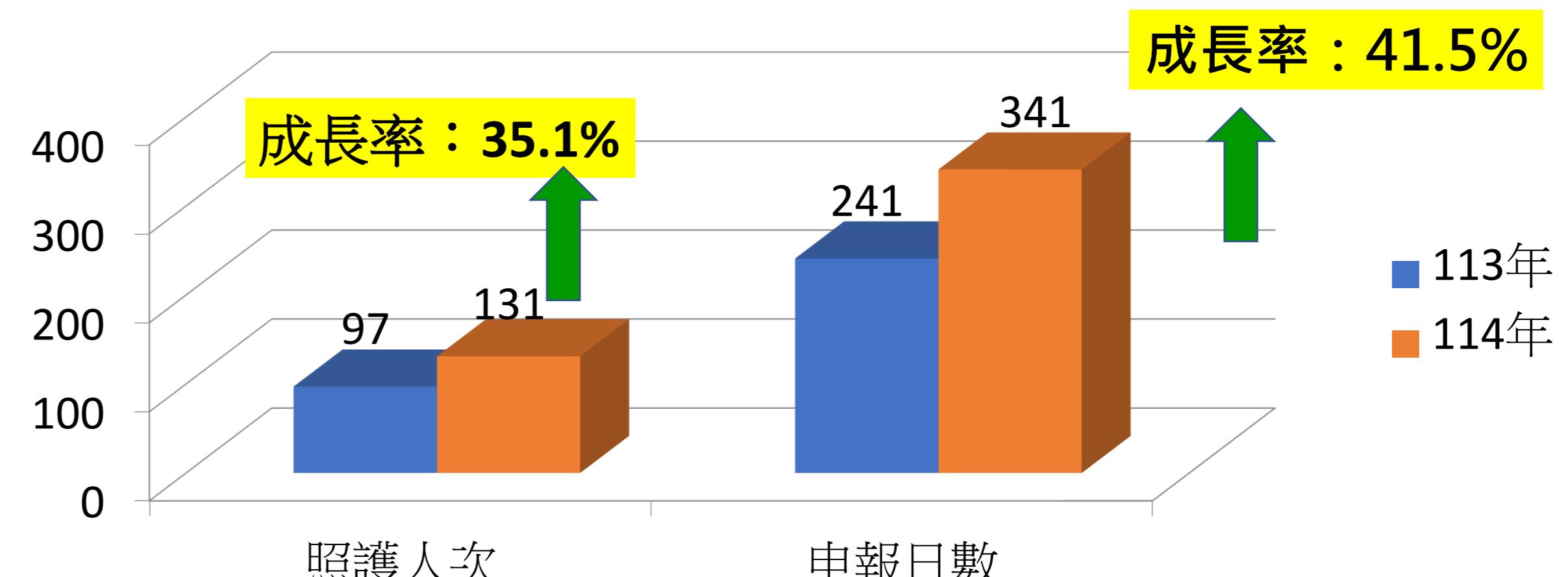
(2)114年申報分類：介入大類以建議監測111件(84.7%)，建議處方15件(11.5%)居多；介入小類以建議藥品不良反應監測91件(69.5%)，建議藥品療效監測15件(11.5%)，用藥劑量/頻次問題8件(6.1%)居多。

表二：每月照護個案符合申報人次及申報日數一覽表

年/月	113/07	113/08	113/09	113/10	113/11	113/12	114/01	114/02	114/03	114/04	114/05	114/06
照護人次	2	17	20	24	22	12	20	28	24	19	17	23
申報日數	6	40	52	56	57	30	51	70	69	50	43	58

表三：臨床藥事照護介入類別(4大類)

	建議處方	主動建議	建議監測	用藥連貫性	加總
113年	28	14	55	0	97
114年	15	5	111	0	131



圖一：床藥事照護申報人次與日數比較圖

### 結論/討論

(一)本院目前取得執行提升醫院用藥安全與品質方案「重症加護臨床藥事照護」申報資格藥師僅有2名，「重症加護臨床藥事照護」每位病人每次臨床藥事照護介入紀錄至多申報3日之臨床藥事照護費，最多執行3次照護可申報9日，由於符合申報藥師人數僅2人，使每案藥事照護僅能完成執行1次，導致申報總日數偏低且照護未能全面。將持續薦送符合條件藥師接受審查以取得執行「重症加護臨床藥事照護」申報資格，提升「重症加護臨床藥事照護」服務全面性。

(二)實際執行住院臨床藥事照護藥師為6名，為使藥師照護病人的付出能為醫院取得健保點數的回饋，除薦送藥師取得資格外，將同時規劃「重症加護臨床藥事照護費」部分回饋予執行照護藥師，以鼓勵藥師積極參與住院臨床藥事照護。也將進一步安排「重症加護臨床藥事照護」案例討論活動，藉由照護小組人員分享討論相互提升照護評估能力，優化臨床藥事照護品質。